" G E S U N D H E I T   U N D   L E B E N "

Amtsblatt der Gesundheitskammer

im Generalgouvernement.

Nr. 41 (109)   Jahrgang III. Krakau, den 18.Oktober 1942.

Schriftleitung: Dr.med. Werner K r o l l, Krakau, Albrechtstr.11a. Verlag: Gesundheitskammer Krakau, Albrechtstrasse 11a. Fernsprecher: 105-24. Verantwortlich für Anzeigen: W.v. W ü r z e n . Bankkonto: Creditanstalt - Bankverein, Krakau, Adolf Hitler Platz Ecke Schustergasse, Postscheckkonto: Warschau 73. Drahtanschrift: Gesundheitskammer Krakau. Bezugspreis Zl 3.-- monatlich.

Alle Postanstalten nehmen Bestellungen an. Die Zeitschrift erscheint wöchentlich.

Sendungen betr. Anzeigen, insbesondere Kennzifferanzeigen usw. stets an den Verlag Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstrasse 11a.

Schriftsätze für den Textteil an die Schriftleitung von "Gesundheit und Leben" Krakau, Albrechtstrasse 11a, oder an die Distriktsgesundheitskammer Warschau, Koszykowa 37. Manuskripte können sowohl in deutscher wie auch in polnischer Sprache eingesandt werden. Unaufgefordert eingesandte Manuskripte werden nur zurückgesandt, wenn Freiporto beigefügt ist.

Inhaltsverzeichnis :

Dr. Marian Ciećkiewicz - Die Stellung und die Aufgaben des Kassenarztes / / /Schluss/

- Stellenausschreibungen -

Die Stellung und die Aufgaben des Kassenarztes.

Von Dr. Marian C i e c k i e w i c z, Krakau.

/Schluss/

Krankenhausbehandlung kann dann angewendet werden, wenn der Zustand des Kranken oder die Art der Erkrankung eine Möglichkeit des Verbleibens im Hause ausschliesst, bzw. wenn der Kranke sich einem operativen Eingriff unterziehen muss. Dort, wo dem Kranken eine dringende Gefahr droht, wie auch in Seuchenfällen, die mit einer gesetzlich befohlenen Asylierung des Kranken verbunden werden, wie z.B. Scharlach, Typhus, Fleckfieber usw., kann der Kranke sofort ins Krankenhaus gebracht werden. In anderen Fällen muss der Arzt das Einverständnis des Arztes-Konsulenten bzw. des Bezirksarztes erlangen.

Im allgemeinen kann man sagen, dass die Krankenhausbehandlung in nachstehenden Fällen sofort notwendig ist: bei allen schweren Knochenbrüchen und bei akuten entzündlichen Prozessen der Knochen und Gelenke überhaupt, bei diffusen Verbrennungen, bei grossen Verwundungen, bei inneren Blutungen und sogar bei Verdacht oder Gefahr, bei der extrauterinen Schwangerschaft, bei Placenta praevia, bei Eklampsie, bei Zerreisung der Gebärmutter, bei Verdrehung einer gestielten Sackgeschwulst, bei Anurie oder Uraemie, bei Abszess der Vorsteherdrüse, bei einem Bruche des Schädelgrundes, bei Verletzungen des Kehlkopfes und der Luftröhres, bei Oedem der Stimmritze, bei heftiger Blutung infolge ambulatorische Eingriffen im Rachen und in der Nase, bei tiefeindringenden Verletzungen des Augenapfels, bei gonorrhoischen und diphtherischen Conjunktivitididen, bei frischen Trachom, bei Ulcus serpens, bei Netzhautablösung, bei septischen Erkrankungen, bei Encephalitis und Meningitis, bei Lungenentzündung, Lungenblutung, Lungenabscess und Lungenempyem, bei entzündlichen Zuständen des Endocard und des Herzbeutels, bei drohender Ruptur der Magenulcus, bei Verschluss des Gallenganges, bei Bauchfellentzündung, Ileus, Blutungen in den Harnwegen, bei Schlafsucht und ihr vorhergehenden Zuständen, bei Zuckerharnruhr, bei schweren Ernährungsstörungen der Säuglinge, bei Rückenmarksentzündung, bei plötzlich auftretenden psychischen Störungen asozialer Art usw.

Bei Ausfüllung eines Antrages auf Krankenhausbehandlung hat der Hausarzt alle Rubriken genau auszufüllen und die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung so zu begründen, dass die Bewilligung dieser Behandlung keine Zweifel bei den Chefarzt aufkommen lässt.

In Fällen, in welchen der Hausarzt eine Kurortbehandlung für notwendig erachtet, soll er aus eigener Veranlassung einen entsprechenden Antrag stellen, besonders wenn diese Behandlung die

Wiederherstellung bzw. Erhaltung der Arbeitsfähigkeit des Kranken erwarten lässt. Bei Beantragung einer Badekur hat der Arzt alle schon durchgeführten zusätzlichen Untersuchungen auszunutzen, bzw. ihre Ausführung anzuordnen, damit in der sogenannten "Untersuchungskarte" der ganze Gesundheitszustand des Kranken abgebildet wird. Der Hausarzt muss die Anzeigen und Gegenanzeigen der Badekur genau kennen und auch wissen, in welches Sanatorium bzw. Heilanstalt der Kranke mit seinen Leiden überwiesen werden muss.

In Fällen, in welchen - der Ansicht des Hausarztes nach - dem Kranken die Mittel gegen Verunstaltung und Verkrüppelung beschafft werden sollen, hat entweder der Hausarzt von sich aus oder auch nach Beratschlagung mit dem zuständigen Facharzt - falls ein Facharzt zur Verfügung steht - einen Antrag an den Chefarzt zu stellen, zu dem auch der Kranke mit seiner Krankheitskarte überwiesen werden soll.

Falls die Notwendigkeit besteht, bei dem Kranken besondere Massnahmen, wie z.B. Radiumbestrahlungen anzuwenden, stellt ebenfalls der Hausarzt einen begründeten Antrag, um dazu die Bewilligung des Chefarztes zu erlangen. Meldet sich beim Hausarzt eine durch einen Arbeitsunfall beschädigte Person, so trägt das der Hausarzt eingehend nicht nur in die Krankheitskarte ein, sondern ist er auch verpflichtet, in jedem Falle den Vordruck "Unfallsanmeldung" auszufüllen. Dasselbe gilt bei den Berufskrankheiten, u.zw. nicht nur bei denen, welche zu einer Rente vom Unfallsfonds berechtigen, sondern auch bei jenen Berufskrankheiten, welche anzeigepflichtig sind.

Die Hausärzte, besonders in kleineren Ortschaften, und alle Arzte der kleineren S.V. Kassen, welche keinen besonderen Punkt zur Untersuchung der Jugendlichen haben, sollen auch die Jugendlichen auf ihre Berufseigung untersuchen und die Befundsvordrucke für den Arbeits-Inspekteur ausfüllen.

Bei Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit eines Kranken ist es Pflicht des Arztes, strenge Unparteilichkeit zu beobachten. Das Bewusstsein, dass die vom Arzt unterzeichnete Zahlungsanweisung des Krankengeldes eine Anweisung auch auf den Groschen der am niedrigsten belohnten Arbeitnehmer ist, soll für den Arzt einen ständigen Reiz bilden, den öffentlichen Groschen vor der Auszahlung an dazu Unberechtigte zu bewahren.

Falls bei einem Versicherten die Arbeitsunfähigkeit festgestellt wird, soll der Hausarzt dies nicht nur in der Krankheitskarte, sondern auch in dem Krankenkassenbuch vermerken und davon auch dem Kranken benachrichtigen. Auch falls der Kranke für arbeitsfähig erkannt wird, muss man ihm dies erklären, weil man nur auf diese Weise die späteren Ansprüche des Kranken auf Krankengeld verhüten kann, indem dieser "meinte", dass er arbeitsunfähig wäre. Aus diesem Gebiete ist alles nicht zu Ende Ausgesprochene unerwünscht. Nach einigen Tagen, wenn der Versicherte selbst sich als arbeitsunfähig erkennt, ist es ex post schwer zu beurteilen, ob und wie lange der

Kranke vorher arbeitsunfähig war. Dem Kranken muss man auch sagen, wann er sich wieder beim Arzt melden soll. Über die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten entscheidet der Hausarzt, ähnlich wie ein Facharzt, grundsätzlich selbständig, daher kann er nicht jeden, der sich bei ihm als arbeitsunfähig meldet, zum Konsulenten bzw. zum ärztlichen Azsschuss überweisen. Bei Überweisung zum Konsulenten hat der Hausarzt jedoch immer in der Krankheitskarte zu vermerken, ob er den Kranken für arbeitsfähig oder arbeitsunfähig hält. Gemäss dem in Krakau ab 1.I. 1942 eingeführten Kontrollsystem der Arbeitsunfähigen übersenden täglich die Hausärzte in Krakau dem Konsulenten Krankheitskarten aller Arbeitsunfähigen; auf dem Lande geschieht es einmal wöchentlich. Der Arzt-Konsulent entscheidet im jeden Falle individuell, ob und wann der Kranke zur Kontrolluntersuchung aufgefordert wird.

Aufgrund des mit dem Chefarzt vereinbarten Planes leitet der Hausarzt in seinem Sprengel die vorbeugende und die sozialhygienische Aktion. In der Vorbeugungsaktion soll er mit dem zuständigen Arzt des Gesundheitsdienstes der allgemeinen Verwaltung streng und ständig mitarbeiten. Der Hausarzt soll nicht nur ein Arzt sein, von dem Versicherte behandelt werden, sondern soll er darüber hinaus auch Gesundheitsbeschützer aller ihm anvertrauten Versicherten werden. Als solcher muss er den Gesundheitszustand und die Erkrankungsziffer /Morbidität/ der in seinem Sprengel wohnenden Personen vortrefflich kennen, wobei seine ständige Fühlungnahme mit dem Arzt des Gesundheitsdienstes vom Nutzen ist. Der Hausarzt hat ausserdem die ärztliche Betreuung der werdenden Mutter, der Mutter und des Kindes, wie auch der Personen, welche in einer Wohnung mit einem Tuberkulosekranken verbleiben, zu übernehmen.

Der Hausarzt darf nicht vergessen, dass es Zweck der Behandlung der ihm anvertrauten Versicherten soll sein, möglichst rasch ihre Gesundheit und Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen. Bei der Auswahl der dazu führenden Heilmittel soll der Hausarzt sich nicht nur durch den Grundsatz vernünftige Sparsamkeit, sondern auch durch die Erfahrung leiten lassen, aus welcher es sich ergibt dass die teueren Heilmittel nicht immer die Gesundheit eines Kranken schneller wiederherstellen. Auf keinen Fall gibt es in der Sozialversicherung Platz für irgendeine Vergeudung von Heilmitteln, weder für eine luxuriöse, noch eine phantastische Behandlung, Die grösste Sparsamkeit hinsichtlich der Menge der verordneten Arzneien soll das höchste Gebot des Arztes sein, da übermässiges Verschreiben der Arzneien das grösste Vergeuden derselben darstellt. Der Kranke wirft die Arznei weg, falls eine Besserung eintritt, und diese Arznei ist für die Allgemeinheit verloren gegangen. Was die Spezialitäten anbetrifft, so triumphiert wirklich in der letzten Zeit der Erfindungsgeist der Chemiker. Auf der Suche nach immer neueren Spezialitäten darf der Arzt der S.V. Kasse nicht diejenige Berufskollegen zu überholen versuchen, welche in ihrer Privatpraxis die modernsten Arzneien anwenden.

Der in der S.V. Kasse beschäftigte Arzt darf nur sichere und bewährte Heilmittel anwenden. In der Kassenpraxis gibt es keinen Platz, um neue Arzneien zu prüfen, dies soll man den Kliniken und Krankenhäusern überlassen, weil nur die an einem grösseren Material und wissenschaftlich nachgeprüften Erfahrungen imstande sind, den Arzt von der Wirksamkeit eines gegebenen Heilmittels zu überzeugen. Eine geschickte Ausnutzung der Heilmittel, welche dem Arzte zur Verfügung stehen und eine rationelle Ausnutzung kasseneigene Heilanstalten, besonders der Anstalt für die physikalische Behandlung, bilden für den Arzt ein Arsenal, mittels welchen er den Versuch unternehmen kann, nicht nur die Kranken wirksam zu behandeln, sondern auch eine allgemeine Verbesserung des Gesundheitszustandes der ihm anvertrauten Versicherten herbeizuführen.

Es kann auch nicht mit Stillschweigen die Pflicht der Hausärzte übergangen werden, ihre Aufmerksamkeit nicht nur auf Leiden, welche den Kranken zur Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe veranlassen, zu lenken, sondern auch alle anderen Organe, besonders das Gebiss des Kranken, zu untersuchen. Mangelhaftes und karietisches Gebiss kann viele Erkrankungen verursachen, deren Behandlung ohne vorhergehende Füllung des karietischen Ausfalles bzw. ohne eine Kautschukprothese keine Verbesserung voraussagen lässt.

Um seinen Berufspflichten nachkommen zu können, soll jeder Hausarzt das Gesetz über die Sozialversicherung vom 28.3.1933 und mindestens den Teil des Gesetzes kennen, welcher die Versicherung auf den Fall einer Krankheit und die Satzungen der S.V. Kassen regelt; weiter muss der Hausarzt die auf dem Gebiete der S.V.Kassen geltenden Rundschreiben, welche sein Verfahren für den Fall einer Überweisung ins Krankenhaus, Arbeitsunfähigkeitsanerkennung eines Kranken usw. regeln, kennen. Ausserdem soll er die Berechtigungen kennen, welche den in der Industrie beschäftigten Frauen zustehen und welche sich aus dem Gesetze über den Arbeitsschutz der Frauen und der Jugendlichen vom 2.7. 1924 ergeben; besonders soll er wissen, dass laut Artikels 16. dieses Gesetzes "die Schwangere von diesem Augenblicke an berechtigt ist, ihre Arbeit zu unterbrechen, wenn sie ein ärztliches Attest vorlegt, dass die Entbindung nicht später als nach 6 Wochen erwartet wird"; dass "den Frauen im Schwangerschaftszustande ein Recht zusteht, eine Arbeitsunterbrechung, aber nicht länger als 6 Tage monatlich, zu geniessen"; dass "es verboten ist, die Frauen während 6 Wochen nach der Entbindung zu beschäftigen" und endlich, dass "während aller in diesem Gesetze vorgesehenen Arbeitsunterbrechungen dem Arbeitgeber eine Lösung oder Kündigung des Arbeitsverhältnisses verboten ist".

Von den grundsätzlichen juristischen Fragen, mit denen der Kassenarzt sich vertraut machen muss, sei vorerst die Definition der Krankheit erwähnt. Unter Krankheit verstehen wir Ärzte einen Gesundheitszustand, in welchem der Mensch über die Fülle seiner physischen und seelischen Kräften nicht verfügt. Die Juristen und auch die auf juristischen Grundsätzen aufgebauten Sozialversicherungen verstehen unter Krankheit einen Störungs-

zustand des Körpers, welcher eine Behandlung erfordert, oder eine Arbeitsunfähigkeit verursacht. Dauernde Gesundheitsschädigungen, welche keine Behandlung erfordern, stellen also in der Auffassung der Sozialversicherungen keine Krankheit dar. Ein kompensierter Herzfehler ist nach der Beurteilung der Sozialversicherung keine Krankheit, wenn er keine Behandlung erfordert. Auch physiologische Zustände, wie Menstruation, Schwangerschaft und Geburt sind nach Auffassung der Sozialversicherung keine Krankheiten, es sei denn, dass die Menstruation mit Schmerzen verläuft und die Schwangerschaft einen unregelmässigen Verlauf aufweist. Die Berechtigung zu Heilleistungen entsteht vom Augenblicke an, wenn die Krankheit beginnt. Der Krankheitsbeginn ist die objektive Feststellung der Krankheit durch den Arzt, bzw. -, falls der Kranke einen früheren Termin angibt - auch dieser Termin, wenn man ihn aus ärztlichen Gründen annehmen kann. Der Krankheitsschluss ist es der Tag, zu dem der Kranke eine Behandlung nicht mehr benötigt und zu welchem der Kranke schon nicht mehr arbeitsunfähig ist. Die Rekonvaleszenz stellt eigentlich eine Fortsetzung der Krankheit dar.

Diese gesetzlichen Bezeichnungen sind für den Arzt von grosser Wichtigkeit, weil die Kassenärzte nicht nur dazu berufen sind, festzustellen, ob eine Krankheit in der Auffassung der Sozialversicherungen noch dauert, sondern um auch festzustellen, ob es sich um einen neuen Erkrankungsfall handelt. Jede vom Arzt festgestellte Krankheitsunterbrechung ist für den Versicherten von der grössten Wichtigkeit.

Zur Sicherung der Diagnose soll der Hausarzt alle ihm zur Verfügung stehenden Mittel und zusätzlichen Untersuchungen benutzen. Diagnosen, wie "Anaemie" die durch das Blutbild nicht gestützt wird, wie "Lungentuberkulose" oder "Apicitis" ohne Röntgen- und Auswurfuntersuchung und auch ohne Blutsenkungprobe, dürfen in keinem Falle vorkommen.

Aus den verwaltungsmässigen Verrichtungen, welche den Arzt belasten, sind nichtdestoweniger folgende von Wichtigkeit; Ausfüllung einer statistischen Karte bei jedem frischen Erkrankungsfalle und Ausfüllung der täglichen Statistik, welche die Verschiedenartigkeit und die Intensität der ärztlichen Tätigkeit darzustellen hat.

Eine Vervollständigung der hausärztlichen Tätigkeit führen die Fachärzte aus, welche die Kranken auf Grund der Überweisungen der Hausärzte beraten. Die fachärztliche Tätigkeit ist im Vergleich mit der hausärztlichen umso leichter, als die Fachärzte vorwiegend in fachärztlichen Ambulatorien tätig sind, wo ihnen alle zweckmässigen diagnostischen und Heileinrichtungen, wie auch ein ausgebildetes Hilfspersonal zur Verfügung stehen. Das entsprechend vorbereitete Hilfspersonal kann die fachärztliche Tätigkeit nicht nur erleichtern, sondern auch so beschleunigen, dass ein Facharzt in gleicher Zeitspanne mehr Kranke als ein Hausarzt empfangen kann.

Zu den Pflichten des Facharztes gehört es, nicht nur die ärztliche Hilfe in der Praxis bzw. im fachärztlichen Ambulatorium zu leisten, sondern darüber hinaus auch die bettlägerigen Kranken ihres Fachgebietes im Hause zu besuchen, wie auch auf Veranlassung der Hausärzte oder der anderen Fachärzte sich mit ihnen zu beratschlagen. Erkennt der Facharzt nach einer Untersuchung des Kranken und nach Sicherung der Diagnose an, dass seine Hilfe unnötig ist, oder erkennt er bei der Aufnahme des Kranken in Behandlung, dass weitere fachärztliche Hilfe überflüssig ist, so überweist er den Kranken zurück zum Hausarzt, in-dem der Facharzt gleichzeitig seine Diagnose und etwaige Hinweise für die Zukunft auf dem Zusatzblatt der Krankheitskarte einträgt.

Den unmittelbaren Zutritt zum Facharzt haben nur schwangere und geschlechtskranke Personen, wie auch die Kinder bis zu 10 Jahren. Die Krankheitskarten der Schwangeren oder geschlechtskranken Personen werden nach beendigter Behandlung dem zuständigen Hausarzt übersandt. Die Fachärzte für Kinderkrankheiten überweisen dem Hausarzt ihre Notizen, nachdem das Kind 10 Lebensjahre beendet hat. Die Fachärzte für Geschlechtskrankheiten haben jeden Fall einer Geschlechtskrankheit dem Hausarzt streng vertraulich mitzuteilen, um eine etwaige vorbeugende Aktion in der Umgebung des Kranken zu unternehmen.

Die Zahnärzte beraten die Kranken unmittelbar ohne eine Überweisung seitens des Hausarztes. Danach sind die Zahnärzte vor allen Dingen verpflichtet, die Berechtigung des Kranken festzustellen und nachher Gebiss- und Zahnfleischkrankheiten zu behandeln. Da die zahnärztlichen Leistungen neuerdings erweitert werden, sind die Zahnärzte verpflichtet, unheilbare Zähne zu entfernen, die Paradentose zu behandeln und schliesslich nicht nur eine solche Karies, welche in einer Sitzung gefüllt werden kann, sondern auch jene, welche vor der Füllung eine Vorbehandlung erfordert, zu behandeln. Die S.V. Kassen zuerkennen den Zahnkranken eine Behandlung nur in dem erforderlichsten Rahmen, sie bewilligen also nur Zementfüllungen und bei den Backenzähnen Silberamalgamfüllungen. Die Porzellanfüllungen der vorderen Zähne gehören also zu den Leistungen der S.V. Kassen nicht, und bei Ausführung einer solchen Füllung erhält der Zahnarzt für den vermehrten Arbeitsaufwand und als Ausgleich für den Stoffunterschied einen Zuschlag von 5 Zloty. Es muss ein Hauptgrundsatz jedes Zahnarztes sein, bevor man zur Füllung schreiten wird, alle unheilbare Zähne und Wurzeln zu entfernen und bevor man zur Ausführung eines Antrages auf Einsetzung eines künstlichen Gebisses schreiten wird, alle Ausfälle zu füllen. Ich brauche nicht hinzufügen,dass jeder Zahnarzt seine Aufmerksamkeit besonders auf das Gebiss der Kinder und der Jugendlichen lenken soll, weil eine frühzeitige Füllung auf Erhaltung des Gebisses in gutem Zustande und dadurch auf die allgemeine Leistungsfähigkeit des Körpers, welche schon nach einigen Jahren eine selbständige Berufsarbeit ausführen wird, günstig wirken kann. Der Zahnarzt trägt den Arbeitsverlauf in seiner Praxis in

besondere Krankheitskarten ein und stellt monatlich eine Statistik über alle Arbeiten in der Mundhöhle zusammen.

Der Stomatologe ist nach denselben Grundsätzen wie andere Fachärzte tätig. In seiner Praxis oder im kasseneigenen Ambulatorium berät er die von den Hausärzten oder von anderen Fachärzten überwiesenen Kranken und führt alle schwereren Eingriffe in der Mundhöhle aus. Ausserdem entscheidet der Stomatologe über die diagnostisch schwereren Fälle und stellt fest, ob die von den dazu verpflichteten oder anderen Zahntechnikern ausgeführten Zahnersatze hinsichtlich der Zahl der Zähne und des verwendeten Werkstoffes dem Auftrag des S.V. Kasse streng entsprechen und schliesslich, ob der Zahnersatz richtig an die Mundhöhle angepasst ist.

Das Gebiet der grösseren S.V. Kassen wird gewöhnlich in einige Heilbezirke geteilt, denen die Bezirksärzte vorstehen, welche dem Chefarzt unmittelbar unterstehen. Gibt es in der S.V. Kasse keine Ärzte-Konsulenten, welche berufen wären, über Arbeitsunfähigkeit zu entscheiden, die Anträge der Hausärzte auf Anwendung einer klimatischen und Brunnenkur zu begutachten und Hilfsmittel gegen Verunstaltung und Verkrüppelung, schliesslich Zahnersatze usw. zu bewilligen, so übt ihre Pflichten der Bezirksarzt aus. Ausserdem ist er verpflichtet, in einigen Zeitabständen auf Versammlungen der behandelnden Ärzte die Gesamtheit der Behandlungsfragen zu besprechen. Der Bezirksarzt überprüft die Zweckmässigkeit des Verbleibens eines Kranken in einem Krankenhause oder in anderen Heilanstalten und befürwortet die Anträge der Krankenhäuser und Sanatorien auf eine Verlängerung der Heilanstaltbehandlung.

Die Ärzte-Konsulenten, welche in allen grösseren S.V.Kassen tätig sind, beurteilen den Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit der Versicherten sowohl aufgrund der Einsicht in ihre Krankheitskarten, als auch nach der persönlich ausgeführten Untersuchung. Bei täglicher Sichtung der Krankheitskarten aller Arbeitsunfähiger, wie auch bei formeller und sachlicher Befürwortung der Unterstützungsanweisungen wird der Arzt-Konsulent zu einem Instrument des Chefarztes, welches die prozentuelle Höhe der Arbeitsunfähigen registriert und welches den Vonhundertsatz der Arbeitsunfähige auf einem richtigen Niveau hält. Durch die Hand des Arztes-Konsulenten laufen auch alle Anträge auf Krankenhaus- und Heilanstaltbehandlung bzw. Anträge auf Überweisung in Rekonvaleszenten-Heime. Wie aus oben angeführten ersichtlich ist, steht dem Arzt-Konsulenten zur Verfügung ein reiches Arsenal an Mitteln, mit denen er sich bemüht, nicht nur die Arbeitsfähigkeit der Kranken wiederherzustellen, sondern auch den allgemeinen Gesundheitszustand der Versicherten zu heben. Um diese letzte Aufgabe zu erfüllen, soll der Arzt-Konsulent seine Aufmerksamkeit während der Untersuchung auf die Konstitution der Kranken und auf alle Krankheitserscheinungen, welche auf den Verlauf eines von dem Kranken noch nicht bemerkt Leiden hinweisen, zu lenken, um durch frühzeitige Erkennung und Behandlung dieses Leidens der künftigen dauernden Arbeitsun-

fähigkeit, d.i. der Invalidität, vorzubeugen. Im Notfall soll der Arzt-Konsulent eine Untersuchung der Familienmitglieder des Kranken anordnen. Sein Hauptaugenmerk soll der Arzt-Konsulent der Bekämpfung der sozialen Krankheiten, vor allem der Tuberkulose und des Rheumatismus widmen. Die frühzeitige Entdeckung der Tuberkulose und die Überweisung des Kranken sofort nach Sicherung der Diagnose zur Behandlung mittels eines Pneumothorax, ähnlich wie die Auswahl der entsprechenden Fälle des Rheumatismus zur Brunnenkur können sowohl auf eine Verringerung der Ausgaben der S.V.Kasse für diese sozialen Krankheiten, wie auch auf eine allgemeine Hebung des Gesundheitszustandes vorteilhaft wirken.

Der Chefarzt ist der Leiter der ärztlichen Behandlung in der S.V.Kasse. Ihm liegt sowohl die Orgahisation des Behandlungswesens in dem von der Sozialversicherungsanstalt festgesetzten Rahmen, jedoch den örtlichen Erfordernissen und Verhältnissen angepasst, ob, wie auch die Führung der Vorbeugungsaktion auf Grund des aus dem ganzen Kassengebiet gesammelten Materials. Dieses Material bilden: die Lebensverhältnissen des Versicherten als das da sind: Wohnungs- Arbeits- und Lohnverhältnisse und alle übrigen Faktoren, welche eine grössere oder kleinere Anfälligkeit für einzelne Krankheiten und daher den allgemeinen Gesundheitszustand der Versicherten beeinflussen können. Der Chefarzt bearbeitet den ärztlichen Teil des Haushaltsplanvoranschlages und überwacht seine Ausführung, wie auch im Falle der Überschreitung des Haushaltsplanes begründet er diese entsprechend. Der Chefarzt fasst die Dienstvorschriften für Angestellte und Kranke ab und stellt dem Direktor die Investitionspläne auf dem Gebiete des Behandlungswesens vor. Der Chefarzt fertig selbständig den inneren Schriftverkehr des Behandlungswesens ab und unterzeichnet die nach aussen gerichteten Schriftstücke gemeinsam mit dem Direktor. Der Chefarzt überprüft die Beschwerden der Versicherten über das ärztliche und Hilfspersonal. Bei der Bekämpfung der sozialen, ansteckenden und Berufskrankheiten arbeitet er mit dem Gesundheitsdienst des Staates und der Selbstverwaltung, wie auch mit etwaigen anderen dazu berufenen Stellen zusammen. Auf dem Gebiete der Vorbeugungsaktion organisiert der Chefarzt den Mutter- und Kinderschutz gemeinsam mit dem Arbeitsamt, unternimmt er Massnahmen zur Hebung der Hygiene in den Arbeitsstätten und gemeinsam mit der Selbstverwaltung Massnahmen zur Hebung der Wohnungshygiene der Versicherten. Angesichts der Seuchengefahr soll er eine Schutzimpfung sowohl des ärztlichen wie auch des Pflegepersonals und nachher der besonders gefährderten Versicherten organisieren. Verfügend über ein reiches statistisches Material, welches von monatlichen Berichten über die Tätigkeit der einzelnen behandelnden Ärzte sowie der Untersuchungs- und Heilanstalten stammt, regelt der Chefarzt den Krankenanfall der einzelnen Ärzte, um die Tätigkeit der Ärzte möglichst gleichmässig zu verteilen und auf diese Weise zu organisieren, dass die Versicherten ohne unnötige Zeitverlust die ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen können. Der Chefarzt ist auch für ein entsprechendes Funktionieren der kasseneigenen Apotheken und der

Heilmittelverteilungspunkte verantwortlich, welche nur dann ihre Aufgabe erfüllen werden, wenn sie ständig ergänzt werden. Die ständige Fühlungsnahme mit dem Leiter der kasseneigenen Apotke lässt dem Chefarzt sich über die Bedürfnisse der Apotheke und über etwaige Mängel orientieren, über welche der Chefarzt die behandelnden Ärzte laufend benachrichtigen muss. Weil periodische Versammlungen der behandelnden Ärzte besonders jetzt auf gewisse Verkehrsschwierigkeiten stossen, soll der Chefarzt das Arztum mittels Rundschreiben über aktuelle Anordnungen betr. des Behandlungswesens benachtichtigen. Um die Behandlungsweise in der S.V. Kassen auf den richtigen Niveau zu halten, hat der Chefarzt sich als Anreger auszuweisen, um Vorlesungen bzw.Kurse für die Ärzte besonders auf dem Gebiete der neueren Errungenschaften der Heilkunde und der Sozialmedizin zu organisieren. In den grösseren S.V. Kassen stehen dem Chefarzt zwecks richtigen Funktionierens des Behandlungswesens viele selbständige ärztliche Referenten zu Verfügung, die die einzelnen Organisatiozellen leiten. In kleinerer S.V. Kasse muss der Chefarzt natürlidie Gesamtheit der mit dem Behandlungswesen verbundenen Fragen selbständig bzw. mit der Hilfe einiger Angestellter führen. In beiden Fällen trägt er die Verantwortung für ein richtiges Funktionieren der Kanzleiarbeit seines Büros, für terminmässiges Vorlegen aller Aufstellungen und für terminmässige Abfertigung aller Schriftstücke und Ansprüche der Versicherten oder anderen Parteien, welche sich an die S.V.Kasse in den Behandlungsfragen wenden. Der Chefarzt beaufsichtigt unmittelbar oder durch die dazu bestimmten Personen das Inventar des seiner Sorge übertragenen Behandlungswesens und ist dafür verantwortlich.

Die Hausärzte beklagen sich öfters über ihre Überlastung mit Verwaltungstätigkeit. Am meisten jammern aber nicht die, welche eine geordnete Kartei haben und in die Krankheitskarten genaue Eintragungen machen, sondern jene, welche für solcheine Tätigkeit keine Vorliebe haben, für welche diese Tätigkeit keine Freude, sondern eine unnötige Last ist, die sie um jeden Preis loswerden möchten. Indessen ist es schwer sich die Tätigkeit des Arztes in der Sozialversicherung ohne Kontrolle der Leistungsberechtigung des Kranken und ohne ärztliche Notizen vorzustellen. Man kann ohne Übertreibung sagen, dass ein guter Arzt in der Sozialversicherung nicht nur eine grundliche Berufsvorbereitung, sondern auch eine Vorliebe für Verwaltungstätigkeit, also für Planmässigkeit und Ordnung besitzen muss. Eine Unterlassung der Eintragung nur einer Beratung in die Krankheitskarte eines Kriegsbeschädigten, eines Rentenempfägers, eines Mitglieders der verwandten S.V. Kasse u.s.w. verursacht für die Kasse materielle Verluste, weil sie später eine Zurückerstattung der Beratungsgebühr von zuständigen Stellen nicht verlangen kann.

Wenn ich die Wichtigkeit betone, welche die S.V. Kasse der sogenannten Verwaltungstätigkeit des Hausarztes beimisst, kann ich den von einigen Hausarzten ausgeübten Bürokratismus nicht mit Stillschweigen übergehen. Bürokratismus ist eine Verweirung der Beratung bei plötzlicher Erkrankung eines in einer verwandten S.V. Kassen Versicherten, der dem Arzt keine Überweisung zur Behandlung vorlegen kann und sich nur mit dem Krankenkassen-

buch ausweist. Ein solches Vorgehen des Arztes verursacht für die S.-V.-Kasse die Notwendigkeit der Zurückerstattung der Kosten eines Privatarztes und wirft im allgemeinen einen Schatten auf die Behandlungsweise der Sozialversicherung. Bürokratismus ist weiter eine Verweigerung des Besuches in der Wohnung des Kranken bei fernmündlichem Anruf wegen "Unmöglichkeit" der Überprüfung der Berechtigungen des Kranken; Bürokratismus ist Verweigerung einer Beratung, weil der Arzt noch keinen zusätzlichen Untersuchungsbefund, wie z.B. Harn-, Blut- und Röntgenuntersuchung, bzw. Krankenhausgutachten erhalten hat. Nur im Falle einer Krankenhausüberweisung soll man immer erwägen, ob es sich wirklich um einen dringenden Fall handelt, der eine unverzügliche Einlieferung in das Krankenhaus erfordert, oder ob der Kranke unbeschadet seiner Gesundheit bis zur Feststellung seiner Berechtigung in der Hauspflege verbleiben kann.

Zum Schluss muss ich bemerken, dass der Hausarzt der S.V.-Kasse dem Kranken gegenüber in der Rolle eines sorgsames Beschützers auftreten, ihm immer mit Rat und Hilfe dienen soll. Die behandelnden Ärzte der S.V. Kassen sollen immer ihre Kranken den sogenannten Privatpatienten gleichstellen und ihnen gegenüber eine noch grössere Nachsicht bezeigen. Niemand ist gegen die kleinste Abweichung des Arztes von der Höflichkeit empfindlicher als der Versicherte; niemand ist gegen den Arzt weniger nachsichtig, als der Versicherte und daher muss man einen besonderen Nachdruck auf die Höflichkeit des behandelnden Personals d.i. der Ärzte, Apotheker und Pfleger dem Kranken gegenüber legen. Die Höflichkeit dem Kranken gegenüber darf jedoch die Grenze der Loyalität gegenüber der S.V.-Kasse nicht überschreiten und daher darf keiner der Kassenärzte Simulation noch Aggravation noch Missbräuche zum Schaden der Sozialversicherung dulden. Die Nachsicht des Arztes verursacht materiellen Schaden für die Sozialversicherung, dem Arzte aber verursacht sie auch einen moralischen Schaden; die Grenze der widerrechtlichen Befreiung von 20 Groschen Beratungsgebühr, sogar aus sogenanntem "guten Herzen", wenn der Kranke dazu nicht berechtigt war, wird leicht verwischt und der Arzt, der das getan hat, ist auch in Zukunft zu weiteren Höflichkeitsleistungen, ja sogar zu günstigen Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und nachher zu anderen schriftlichen "Höflichkeitsattesten" geneigt, welche die Hauptschuld an der Beeinträchtigung oder Verminderung des Ansehens des Arztums haben.

- - - -
- - -
- -
-

Die Sozialversicherungskasse Tschenstochau
gibt eine
Stellungsausschreibung

für:

1/ den Verwaltungsarzt der Sozialversicherungskasse, die Zweigstelle in Petrikau, mit dem Sitz in Petrikau, bei vertragsmässiger Vergütung in den Grenzen der III Gruppe der bestehenden Lohntabelle,

2/ den Facharzt - Chirurg in Tschenstochau bei Vergütung nach 2 fachärztlichen Stunden.

Die Bewerber auf diese Stellungen müssen in der Gesundheitskammer eingetragen sein und entsprechende Befähigungen sowie die nötige Vorbereitung aufweisen können, was mit der amtlichen Bescheinigung bestätigt sein muss.

Ausserdem müssen die Bewerber genügende Kenntnisse aus dem Bereich der sozialen Hygiene und der vorbeugenden Heilkunde besitzen und müssen in den Hauptumrissen die bei der Arbeit unumganglichen Vorschriften der Versicherungsgesetzgebung kennen.

Die Anträge samt den Dokumenten und eigenhändig geschriebenen Lebenslauf sind bei der Sozialversicherungskasse Tschenstochau, Breslauerstr-10 in Termin vom 14 Tagen vom Tage Bekanntgebung ab, einzureichen.

Der geschäftsführende Leiter
/-/ Hetterich

Die Sozialversicherungskasse in Jaslo
erklärt die
A u s s c h r e i b u n g

für die Stelle des Facharztes für Lungenkrankheiten mit dem Sitz in Krosno (5 Arbeitsstunden täglich) - und mit dem monatlichen Bezug von Zl 830 brutto.

Die Anwärter sollen die Voraussetzungen des Art.3 der "Allgemeinen Grundsätze für Anstellung, Tätigkeit und Entlassung der Kassenärzte" ausfüllen /erlassen am 24.6.1941 von der Hauptabteilung Arbeit in der Regierung des Generalgouvernements/.

Die Eingaben sind - unter Beifügung von Dokumenten - bei der Sozialversicherungskasse in Jaslo, Gartenstrasse 1, innerhalb 14 Tagen vom Datum dieser Ausschreibung einzureichen.

Der geschäftsf.deutsche Leiter:
Unterschrift unleserlich.

Die Sozialversicherungskasse in Siedlce
gibt bekannt,

dass folgende Arztestellen zu besetzen sind und zwar:

1/ die Stelle eines Hausarztes mit dem Sitz in Wyszkow am Bug - mit einer Vergütung für 5 Stunden,

2/ die Stelle eines Hausarztes mit dem Sitz in Ostrow- Maz.- mit einer Vergütung für 5 Stunden.

Die Bewerber auf diese Stellen haben sich mit amtlicher Bescheinigung seitens der zuständigen Behörden damit zu erweisen, dass sie bei der Gesundheitskammer registriert sind und auch die nötigen Befähigungen und Vorbereitungen besitzen.

Ausserdem müssen die Bewerber genügende Kenntnisse aus dem Bereiche der sozialen Hygiene und der Vorbeugungsmedizin besitzen und auch in allgemeinen Grundrissen die bei ihrer Praktik unvermeidlichen Vorschriften der sozialen Gesetzgebung kennen.

Die Eingaben mit den entsprechenden Beweisbelegen und dem eigenhändig geschriebenen Lebenslauf sind unter der Anschrift der Sozialversicherungskasse in Siedlce innerhalb 14 Tagen vom Datum dieses Veröffentlichung an gerechnet, einzureichen.

Der Leiter
/-/ S o r g e
Regierungsrat.

Der ständige Stellvertreter des Reichsgesundheitsführers, Reichsamtsleiter SS-Oberführer Dr. Grote, besuchte mit seinen Mitarbeitern, Herrn Dr. Pohlkötter und Herrn Dr. Petersilie, auf Einladung des Gebietsgesundheitsführers, Präsident Walbaum, das Generalgouvernement. Er besichtigte hier Einrichtungen und Institute der Gesundheitsführung. Ferner fand ein reger Gedankenaustausch statt über Fragen der ärztlichen, insbesondere der kassenärztlichen Versorgung der deutschen Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung der vor kurzem ins Leben gerufenen neuen deutschen Krankenkasse im Generalgouvernement. Bei weitgehender Übereinstimmung der Ansichten verlief die Rundreise zur beiderseitigen vollsten Zufriedenheit. In Warschau wurde Herr Dr. Grote u.a. auch von dem Gouverneur Dr. F i s c h e r empfangen.

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

Krakau, den 18.Oktober 1942.

Alle im Generalgouvernement ansässigen Volksdeutschen Dentisten und Zahntechniker, die eine selbständige Praxis ausüben werden hiermit aufgefordert sich umgehend schriftlich bei der Gesundheitskammer Krakau, Albrechtstrasse 11a zu melden, zwecks Zu-lassung zu der im nächster Zeit von der Gesundheitskammer im G.G. Krakau zu veranstalten den Fachprüfung. Beglaubigte Unter-lagen über die bisherige Tätigkeit als Dentist sind der Meldung beizufügen.

I.V.

/-/ Seyffert.
